

## ВИКОРИСТАННЯ ВАК-ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВИЖИВАННЯ ПЕРФОРАНТНИХ КЛАПТІВ

**С.В. Слєсаренко, П.О.Бадюл, Н.М. Нор, О.І. Корпусенко**

Центр термічної травми та пластичної хірургії, м.Дніпро

**Мета дослідження.** Покращення результатів виживання перфорантних клаптів шляхом використання ВАК-терапії для профілактики ускладнень, пов'язаних з порушенням кровотоку.

**Матеріали та методи.** Обстежені 45 пацієнтів з рановими дефектами м'яких тканин, які лікувались у центрі на протязі 2015 - 2018 років. Закриття ранових дефектів проведено шляхом пластики перфорантними клаптями. В дослідження включені лише пацієнти з порушенням перфузії. Хворі були поділені на 2 групи. Основна (n=25), де на фоні порушення перфузії клаптя використовувалась ВАК- терапія; група порівняння (n=20). Дослідження перфузії клаптя проводились за допомогою лазерної доплеровської флуометрії та динамічної термографії. Оцінювались показники: F- рівень перфузії PU; C- кількість еритроцитів AU; T - температура °C ; градієнт температур ( $\Delta T$ ).

**Результати.** На першу добу після операції спостерігалось зниження показників перфузії в його дистальній зоні:  $F = 4,3 \pm 2,3 \text{ PU}$ ;  $T = 35,1 \pm 0,4 \text{ } ^\circ \text{C}$ ;  $C = 32,7 \pm 2,9 \text{ AU}$ ;  $\Delta T = 1-1,5 \text{ } ^\circ \text{C}$  ( $p < 0,05$ ). ВАК-терапія проводилась на протязі 2-х діб. На третю добу відзначалась нормалізація перфузії:  $F = 9,4 \pm 3,5 \text{ PU}$ ;  $T = 35,1 \pm 0,7 \text{ } ^\circ \text{C}$ ;  $C = 66,9 \pm 3,2 \text{ AU}$ ,  $\Delta T = 0,3-0,5 \text{ } ^\circ \text{C}$  ( $p < 0,05$ ) . У основній групі всі клапті вижили. В групі порівняння не вдалося врятувати 4 клаптя, де був тотальний некроз, у 6 процес обмежився крайовим некрозом, було проведено ревізію з накладанням вторинних швів.

**Висновки.** Використання ВАК-терапії дозволяє знизити відсоток критичних ускладнень та втрати тканин, за рахунок зменшення венозного стазу, посилення притоку крові й сприяння неогенезу в основі клаптя.